

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit saluran pernafasan merupakan sekelompok penyakit kompleks dan heterogen yang disebabkan oleh berbagai penyebab dan dapat mengenai setiap lokasi di sepanjang saluran nafas. Edema paru merupakan suatu kondisi yang terjadi perpindahan cairan dari vaskuler paru ke interstisial dan alveoli paru. Pada edema paru menyebabkan penimbunan cairan secara berlebih di dalam ruang interstisial dan alveoli paru (Ariyani & Suparmanto, 2020).

Angka kejadian penyakit Edema paru di Indonesia adalah sekitar 14 dari 100.000 orang/tahun dengan angka kematian melebihi 40% dan 90% kasus berakhir dengan kematian tanpa pengobatan yang tepat serta 50% penderita akan selamat bila pengobatan yang diberikan sesuai (Kurniawan & Kariasa, 2022).

Edema paru terjadi ketika cairan yang disaring ke paru lebih cepat dari cairan yang dipindahkan. Penumpukan cairan menjadi masalah serius bagi fungsi paru karena efisiensi perpindahan gas di alveoli tidak bisa terjadi. Struktur paru dapat menyesuaikan bentuk edema dan yang mengatur perpindahan cairan dan protein di paru menjadi masalah yang klasik (Yun Jufan et al., 2020).

Edema paru ditandai dengan gejala diantaranya sesak nafas berat dan terjadinya hipoksia yang diakibatkan oleh adanya akumulasi dari

penumpukan cairan di dalam paru yang mengakibatkan terjadinya gangguan dari proses pertukaran gas dan pengembangan dari paru (Yun Jufan et al., 2020). Dyspnea atau sesak napas terjadi pada pasien yang menderita abnormalitas paru dan jantung. Mekanisme dyspnea sangat kompleks yaitu penurunan cardiac output (COP) jantung yang terjadi saat aktivitas pada pasien edema paru yang mengakibatkan iskemia otot pernapasan dan menyebabkan kelelahan otot pernapasan. Perawat yang akan menentukan apakah kesulitan bernapas hanya terjadi saat melakukan aktifitas atau saat istirahat. Jika dyspnea terjadi saat pasien posisi terlentang tetapi reda ketika duduk atau berdiri maka disebut ortopnea. Jika dyspnea ditandai dengan kesulitan bernapas yang dimulai sekitar 1-2 jam tidur dan reda dengan posisi duduk atau bangun dari tempat tidur, maka disebut dyspnea nocturnal paroksimal. Untuk menurunkan dyspnea pada pasien edema paru dapat dilakukan beberapa penatalaksanaan sesuai dengan ketika penderita melakukan kegiatan fisik (Ariyani & Suparmanto, 2020). Oleh karena itu, jika masalah tersebut tidak segera diatasi akan menyebabkan berbagai komplikasi seperti atelektasis, emfisema, abses paru, infeksi sistemik, endokarditis bahkan bisa menyebabkan kematian.

Peran perawat selanjutnya adalah memberikan perawatan dengan pemberian terapi posisi *semi-fowler*. Peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien yang menderita edema paru. Perawat dapat melakukan tindakan secara mandiri maupun kolaborasi dengan cara farmakologi dan tindakan non farmakologi yang salah satunya

yaitu memposisikan *Semi Fowler*. Pemberian posisi semi fowler merupakan salah satu tindakan keperawatan yang bertujuan untuk menurunkan konsumsi oksigen dan meningkatkan ekspansi paru-paru yang maksimal, serta untuk mengatasi kerusakan gas yang berhubungan dengan perubahan membran alveolus sehingga mengurangi sesak. Pola napas yang stabil dapat ditandai dengan frekuensi pernapasan yang normal, tidak terjadi ketidakcukupan oksigen (hipoksia), perubahan pola napas, dan tidak terjadi obstruksi jalan napas, Posisi semi fowler merupakan pengaturan posisi tidur dengan meninggikan punggung bahu dan kepala sekitar 30° atau 45° memungkinkan rongga dada dapat berkembang secara luas dan pengembangan paru-paru meningkat. Berdasarkan penelitian (Tanujiarso et al., 2022) menunjukkan bahwa pemberian posisi semifowler 45 derajat berdampak terhadap kenaikan SpO₂ pasien gagal jantung dengan edema paru. Berdasarkan penelitian (Sinta et al., 2023) diperoleh hasil bahwa terdapat efektivitas perubahan posisi semi fowler dengan peningkatan saturasi sebesar 2%. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Kanine et al., 2022) penerapan posisi semi fowler selama 3 hari dapat mengurangi sesak nafas pada pasien dan meningkatkan saturasi oksigen sebesar 2%. Berdasarkan hasil survey di Rumah Sakit Al-Islam Bandung didapatkan jumlah pasien rawat inap dengan kasus edema paru atau ALO pada tahun 2023 berjumlah 14 orang.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dalam sebuah karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Edema Paru Di Ruang Rawat Inap Darusalam 3 Rumah Sakit Al-Islam Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Edema Paru Di Ruang Rawat Inap Darusalam 3 Rumah Sakit Al-Islam Bandung?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek biopsikososial pada pasien dengan Edema Paru Di Ruang Rawat Inap Darusalam 3 Rumah Sakit Al-Islam Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*”.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien Edema Paru Di Ruang Rawat Inap Darusalam 3 Rumah Sakit Al-Islam Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*”.

- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Edema Paru Di Ruang Rawat Inap Darusalam 3 Rumah Sakit Al-Islam Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*".
- c. Mampu membuat perencanaan pada pasien Edema Paru Di Ruang Rawat Inap Darusalam 3 Rumah Sakit Al-Islam Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*".
- d. Mampu melakukan Implementasi pada pasien Edema Paru Di Ruang Rawat Inap Darusalam 3 Rumah Sakit Al-Islam Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*".
- e. Mampu mengevaluasi dan menganalisis tindakan yang telah dilakukan pada pasien Edema Paru Di Ruang Rawat Inap Darusalam 3 Rumah Sakit Al-Islam Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*".

D. Manfaat Penulisan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh manfaat sebagai berikut

:

1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil penelitian ini dapat memberikan referensi keilmuan mengenai intervensi pengaruh posisi *semi fowler* pada pasien Edema Paru Di Ruang Rawat Inap Darusalam 3 Rumah Sakit Al-Islam Bandung. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian alternatif untuk mengembangkan intervensi keperawatan.

2. Manfaat Praktisi

a. Bagi Rumah Sakit

Bagi perawat atau petugas kesehatan lainnya dapat mengaplikasikan pemberian posisi *semi fowler* sebagai salah satu alternatif untuk mengatasi sesak napas pada pasien edema paru.

b. Bagi Pendidikan

Hasil ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran dan sebagai bahan masukan serta informasi profesi keperawatan bagi pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah agar lebih baik lagi dalam memberikan tindakan keperawatan terutama mengenai pemberian posisi *semi fowler* untuk mengatasi sesak napas pada pasien edema paru.

E. Sistematika Penulisan

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan khusus, dan sistematika penulisan.

BAB II : TINJAUAN TEORITIS

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien Edema Paru Di Ruang Rawat Inap Darusalam 3 Rumah Sakit Al-Islam Bandung : Pendekatan *Evidence Based Nursing* Posisi *Semi Fowler*".

BAB III : TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Bagian pertama berisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan Analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV : KESIMPULAN DAN SARAN

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.